

nen suurelle yleisölle ja tahoille, jotka rahoittavat tutkijan työn, mutta ei ole välttämätöntä, että itse tutkijat tekevän tässä viime vaiheen työn. Tutkijat eivät ole homogeenista ihmisjoukkoa. Jotkut osaavat kommunikoida erinomaisesti yksinkertaisin termein, mutta jotkut taas eivät ole tässä kovin hyviä. Olen silti sitä mieltä, että heillä kaikilla on vastuu tulkita tuloksia ja tehdä se niin, että myös yleisölle välittyvä kuva asiasta on oikea. On hienoa, jos tutkija itse pitää tuloksista kertomisesta, mutta jos hän mieluummin jättää tämän tiedetoimittajille, hänen täytyy olla valmis keskustelemaan heidän kanssaan ja varmistamaan, että he ovat ymmärtäneet, mikä asiassa on uutta, tärkeää ja merkityksellistä.

– Jos julkinen tiedotus on tutkijoista ajan haaskausta, meidän täytyy ensin kouluttaa kollegojamme. Tiedottaminen on olennainen osa heidän teh-

täviään. Ei ole epäilystäkään siitä, etteikö tutkimusvirka olisi mukava, koska se on turvallinen ja tekee mahdolliseksi tutkia, mitä itse pitää tutkimisen arvoisena. Tämä ei kuitenkaan merkitse sitä, että tutkijalla ei olisi velvollisuus selittää suurelle yleisölle, mitä hän tekee ja miten työn rahoittava suuri yleisö hyötyy hänen tuloksistaan.

Voiko alkoholitutkimus säilyttää asemansa erikoisalana, vai onko todennäköistä, että se sulautuu muihin tieteenaloihin tai että se laajenee kattamaan muuta saman aihepiirin tutkimusta?

– Odottaisin alkoholitutkimuksen säilyvän vielä melkoisen ajan omana erityisalanaan, mutta sitä tullaan todennäköisimmin harjoittamaan erityisissä tutkimuslaitoksissa. Myös muut ongelmaspesifiset alat, kuten sydäntaudit tai infektiotaudit, ovat edelleen eril-

lisiä tieteenaloja ja niillä on edelleen omat tutkimusongelmansa ja -menetelmänsä, tieteelliset seuransa ja keskustelufooruminsa. En näe mitään syytä, miksi tämä ei pitäisi myös alkoholitutkimukseen, koska kaikki alat ovat nykyään enemmän tai vähemmän poikkiteollisia. Jos tutkitaan sydäntä tai sydämen toiminnan patologiaa, ei voida tarkastella pelkästään sydäntä, vaan täytyy tutkia koko verenkiertoelimistöä. Alkoholitutkimuksessa toimitaan vastaavalla tavalla. Alkoholitutkimus ei ole tieteenala perinteisessä ja metodisessa mielessä; se on sellainen kiinnostuksen kohteen puolesta ja se tulee aina olemaan päällekkäinen muiden alojen kanssa. Alkoholissa ja alkoholismissa riittää kuitenkin vielä niin paljon tutkittavaa, että se tulee pakosta säilymään pitkään omana alanaan.

KALERVO KIIANMAA

PARIISIN KOKOUKSEN JA PERUSKIRJAN HISTORIA

Pariisissa pidetty kokous ja siellä hyväksytty alkoholipoliittinen ohjelmajulistus ”Euroopan alkoholiperuskirja” (ks. liite 1) olivat näkyvä huipennus jo vuosia kestäneelle työlle. Sen alkujuuret voi ajoittaa WHO:n vuonna 1984 hyväksymään ohjelmaan ”Health Policy for Europe”. Ohjelman yhtenä tavoitteena mainitaan alkoholin kulutuksen vähentä-

minen, kiinnittäen erityistä huomiota haitallisen käytön vähentämiseen. Ohjelmaa uudelleen arvioitaessa ja uudistettaessa vuonna 1991 alettiin pohtia, pitäisikö Maailman terveysjärjestön ryhtyä entistä aktiivisempaan toimintaan alkoholihaittojen ehkäisemiseksi. Jäsenvaltioiden edustajille esitettiin asiasta kysely ja maiden edustajat suosittivat läm-

pimästi tällaiseen toimintaan ryhtymistä. Aluetoimistossa tuolloin työskennellyt Ilona Kickbusch lähti kehittämään näitä suunnitelmia.

Toinen tapahtuma, joka oli sysäyksenä Pariisin kokoukselle, oli Madridissa 1980-luvun lopulla järjestetty tupakkakonferenssi. Tätä kokousta pidettiin hyvin onnistuneena, ja kokemus innoitti vastaavan-

laisen tilaisuuden järjestämiseen alkoholialalta.

Pariisin konferenssi on kuitenkin vain osa isompaa toimintakokonaisuutta. Ennen kuin konferenssin järjestämiseen ryhdyttiin, laadittiin yleinen alkoholiohjelma. Aluetuomisto alkoi toteuttajanaan Peter Anderson suunnitella Euroopan alkoholipoliittista toimintaohjelmaa, jonka jäsenvaltioiden edustajat vahvisti-

vat vuonna 1992. Ohjelma on sittemmin käännetty lukuisille kielille, myös suomeksi (Euroopan alkoholiohjelma 1993, WHO:n Euroopan aluetuomisto; suomennos: Alkoholipoliittinen suunnittelu ja tiedotus, Oy Alko Ab). Tämän asiakirjan hyväksyessään jäsenvaltiot sitoutuvat noudattamaan sen sisältöä toimintansa ohjeistona. Ohjelmassa esitetään yhteiseurooppalaisen liikkeen ai-

kaansaamista tukemaan toimintaa paikallisella, kansallisella ja kansainvälisellä tasolla. Alkoholiohjelmassa todetaan, että eri julkisten, yksityisten ja vapaaehtoissektorin tahot osallistuvat ohjelman toteuttamiseen.

Yhtenä ohjelman monista toimenpide-ehdotuksista on, että vuonna 1995 pidettäisiin Euroopan alkoholikonferenssi. Ranskan hallitus tarjoutui toi-

LIITE 1

EUROOPPALAINEN ALKOHOLIPERUSKIRJA

Pariisin konferenssi hyväksyi jäsenvaltioille osoitetun julkilausuman (Eurooppalainen alkoholiperuskirja), joka koostuu viidestä eettisestä päämäärästä ja kymmenestä strategiasta niiden toteuttamiseksi. Eettiset periaatteet korostavat kaikkien yksilöitten oikeutta saada suojaa alkoholihaittojen aiheuttamilta onnettomuuksilta ja väkivallalta ja liialliselta myynnin edistämislä. Heillä on myös oikeus saada puolueetonta ja oikeaa tietoa alkoholin käytön vaikutuksista, ja kaikilla alkoholiongelmista kärsivillä yksilöillä ja heidän perheenjäsenillä on oikeus asianmukaiseen hoitoon ja huoltoon.

Peruskirjan toiminnalliset strategiat olivat konkreettisempia. Strategioiden todetaan perustuvan sekä tutkimukseen että kokemuksiin, ja niiden soveltamisessa voidaan ottaa huomioon maiden kulttuuriset, sosiaaliset, lainsäädännölliset ja taloudelliset erot. Kohtia oli kaikkiaan kymmenen seuraavasti:

1. Informoidaan ihmisiä alkoholin käytön vaikutuksista terveyteen, perheeseen ja yhteiskuntaan sekä tehokkaista keinoista, joilla haittoja voidaan ehkäistä tai minimoida rakentamalla laajoja, varhaislapsuudesta alkavia kasvatusohjelmia.

2. Edistetään onnettomuuksilta, väkivallalta ja muilta alkoholin kulutuksen kielteisiltä seurauksilta suojattujen julkisten ja yksityisten tilojen ja työympäristöjen kehittämistä.

3. Säädetään ja toimeenpannaan alkoholin vaikutuksen alaisena ajamista tehokkaasti vähentäviä lakeja.

4. Edistetään terveyttä säätelemällä alkoholin

saatavuutta, esimerkiksi nuorille ihmisille, ja vaikuttamalla alkoholijuomien hintoihin, esimerkiksi verotuksen avulla.

5. Toteutetaan alkoholijuomien suoran ja epäsuoran mainonnan tiukkaa kontrollia ottaen huomioon eräiden maiden olemassa olevat rajoitukset ja kiellot ja varmistetaan, ettei minkäänlaista mainontaa kohdisteta nuorisoon yhdistämällä alkoholi esimerkiksi urheiluun.

6. Varmistetaan riittävät ammattitaitoisten henkilöiden tuottamat ja tehokkaat hoito- ja kuntoutuspalvelut vakavista alkoholiongelmista kärsiville sekä heidän perheenjäsenilleen.

7. Vaalitaan alkoholijuomien markkinointia ja anniskelua hoitavien eettistä tietoisuutta ja lakien tuntemusta, varmistetaan tuoteturvallisuuden tiukkaa kontrollia ja käytetään toimivia keinoja laitonta valmistusta ja myyntiä vastaan.

8. Edistetään yhteiskunnan kykyä tulla toimeen alkoholin kanssa kouluttamalla ammattilaisia eri sektoreille, kuten sosiaali- ja terveydenhuoltoon, koulutukseen ja oikeuslaitokseen, samalla kun vahvistetaan paikallisyhteisöjen kehitystä ja johtajuutta.

9. Tuetaan terveellisiä elämäntapoja edistäviä kansalaisjärjestöjä ja itseapuliikkeitä, erityisesti niitä, jotka pyrkivät ehkäisemään tai rajoittamaan alkoholiongelmia.

10. Ottaen huomioon tämä eurooppalainen alkoholiperuskirja laaditaan kussakin jäsenvaltiossa laaja-alainen toimintaohjelma ja yksilöidään toimenpiteiden selkeät kohteet ja tulosten mittarit; arvioidaan prosessin kehitystä ja varmistetaan ohjelmien jatkuva kehittäminen arvioinnin pohjalta.

mimaan kokouksen isäntänä, ja siksi kokouksen pitopaikaksi tuli Unescon konferenssitilo Pariisissa. Kokouksen avainviestiksi suunniteltiin ajatusta ”vähemmän on parempi”, ja sen ohjelma rakennettiin nojautumaan mahdollisimman pitkälti tieteellisen työn tuloksiin.

Valmisteleva kokous pidettiin keväällä 1995 Bernissä Sveitsissä. Siihen osallistuivat jäsenvaltioiden hallitusten nimeämät yhteistyökumppanit. Tässäkin kokouksessa oli runsaasti tieteellisiä esityksiä. Bernin kokouksen varsinaisena tarkoituksena oli mahdollistaa alustava keskustelu Pariisin kokouksen päätösasiakirjasta ja saada eri maiden nimeämät yhteistyökumppanit tuottamaan ja hyväksymään yhteisen dokumentin. Yhteistyökumppanit voisivat sitten kukin omassa maassaan valmistaa omia poliittisia päätöksentekijöitään konferenssin loppuasiakirjan sisällöstä ja taustasta. Bernin kokouksen heikkoutena oli se, että kaikkien maiden edustajat eivät olleet riittävän vaikutusvaltaiselta tasolta ja että valmistelu-työ ei siten kaikkialla sujunut niin kuin oli ollut tarkoitus. Kokous pidettiin kahdessa osassa, jonka kahtena ensimmäisenä päivänä Itä-Euroopan uusien itsenäisten valtioiden edustajat kävivät kiihkeitä ja moniulotteisia keskusteluja alkoholipoliittikan mahdollisuuksista nopeasti muuttuvissa oloissa. Länsi-Euroopan edustajat osallistuivat kahteen jälkimmäiseen päivään yhdessä Itä-Euroopan edustajien kanssa.

Tärkeää kokouksen kannalta oli se tieteellinen työ, jota useat tutkijat eri maissa tekivät 1990-luvun alkuvuosien aikana. Järjestäjät halusivat mahdollisimman laajasti tukeutua tietoon ja tieteellisiin arvioihin. Huomattavin työ on Alcohol and Public Good -projekti, jota johti professori Griffith Edwards ja joka kokosi joukon kansainvälisiä tiedemiehiä arvioimaan tutkimuksen valossa alkoholipoliittisten toimenpiteiden vaikutusta kulutustasoon ja alkoholihaittoihin (Edwards & al.: Alcohol policy and the public good. New York: Oxford Medical Publications, Oxford University Press, 1995). Useita projekteja käynnistyi yhteistyössä WHO:n aluetoimiston kanssa mm. paikallistoiminnasta, terveyskeskusinterventiosta, alkoholivalistuksesta, kaupunkien terveystoiminnasta ja vapaaehtoisjärjestöjen roolista. Kokouksen alla Euroopan aluetoimisto julkaisikin joukon tieteellisiä julkaisuja (ks. liite 2). Kaikki kokouksen osanottajat saivat mukaansa painavan kassillisen luettavaa.

Itse kokouksen ohjelmassa oli myös runsaasti tieteellisiä esitelmiä. Joukko hyvin arvovaltaisia alkoholitutkijoita toi plenariesitelmässä esiin alkoholihaittojen merkitystä kansanterveyden, kansalaisten turvallisuuden, sosiaalisen hyvinvoinnin ja yksilöitten ja perheitten onnellisuuden kannalta ja eritteli käytettävissä olevien toimenpiteiden merkitystä näiden haittojen hallinnassa. Ohjelmassa oli myös asiantuntijakeskustelu, jota ruotsalainen toimittaja Jens Orbach an-

siokkaasti veti. Kaiken kaikkiaan 68 alkoholitutkijaa piti kokouksessa esitelmän – suurin osa heistä erillisissä iltapäivätyöryhmissä, jotka kokosivat vaihtelevan määrän virallisia edustajia kuulemaan ja keskustelemaan.

Kokouksen virallisiksi edustajiksi oli toivottu mahdollisimman arvovaltaisia henkilöitä, mieluiten ministereitä. Kovin monesta maasta ei loppujen lopuksi ollut paikalla ministereitä, mihin yhtenä syynä lieene ollut lakkojen toivottamaksi puurottama liikenne Pariisin keskustan ja lentokentän välillä, vaan maita edusti yleensä ministeriön virkamies. Suomesta edustajina olivat ylijohdaja Jarkko Eskola, osastopäällikkö Pentti Karhu, ylitarkastaja Merja Sandell ja apulaisjohtaja Ritva Varamäki.

Tärkeän osan kokousta muodostivat sitten itse asiakirjan sisällöstä käydyt sali-, työryhmä- ja käytäväkeskustelut. Salikeskustelujen varassa ollut havainnoija saattoi vain aavistella koko prosessin monimutkaisuutta ja hämmästellä lopullisen päätöskokouksen sujuvuutta.

Kunkin konferenssipäivän aamuna taitava ranskalainen pantomiimiryhmä ilahdutti osanottajia esittämällä kokouksen teemoihin liittyvän kuvakertomuksen. Loppuhuipenuksena kaikki kokouksen noin 400 osanottajaa kokoonuivat yhteiseen valokuvaan kasvoiltaan Venetsian kaupungin lahjoittama samanaikaisesti hymyilevä ja sureva teatteri-naamio, konferenssin tunnus.

MARJA HOLMILA

PARHIN KOKOUKSESSA JAETTU TUTKIMUSMATERIAALI

Anderson, Kellie: Young people and alcohol, drugs and tobacco. WHO Regional Publications, European Series No. 66. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe, 1995

Anderson, Peter: Evaluation and monitoring of action on alcohol. WHO Regional Publications, European Series No. 59. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe, 1995

Edwards, Griffith (ed.): Alcohol policy and the public good: An international debate addiction 1995

Edwards, Griffith & al.: Alcohol policy and the public good. New York: Oxford Medical Publications, Oxford University Press, 1994

European Alcohol Action Plan. Alcohol, Drugs and Tobacco Unit. Lifestyles and Health Department. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe, 1993

Hannibal, J. U. & van Iwaarden, M. J. & Gefou-Madianou, D. & Moskalewicz, J. & Ritson, B. & Rud, M. G.: Alcohol and the community. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 1995

Harkin, Anna-May & Anderson, Peter & Lehto, Juhani: Alcohol in Europe – a health perspective. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, 1995

Heather, Nick: Treatment approaches to alcohol

problems. WHO Regional Publications, European Series No. 65. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe, 1995

Holder, Harold D. & Edwards, Griffith (eds.): Alcohol and public policy: Evidence and issues. New York: Oxford Medical Publications, Oxford University Press, 1995

Lehto, Juhani: Approaches to alcohol control policy. WHO Regional Publications, European Series No. 60. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe, 1995

Lehto, Juhani: The economics of alcohol policy. WHO Regional Publications, European Series No. 61. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe, 1995

Montonen, Marjatta: Mass media and alcohol. WHO Regional Publications, European Series. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe, 1996 (in print)

Ritson, Bruce: Community and municipal action on alcohol. WHO Regional Publications, European Series No. 63. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe, 1995

Terminology for the European Conference on Health, Society and Alcohol. A glossary with equivalents in French, German and Russian. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe, 1995.

ENGLANNIN HALLITUS: 3–4 PAUKKUA PÄIVÄSSÄ OK

Englannin hallitus on muuttanut alkoholin kulutusta koskevia suosituksiaan. Juokaa rahassa vähän enemmän, ei se ole pahitteeksi, Englannin hallitus on viestinyt kansalaisille terveystieteiden yleiseksi ihmetykseksi ja kauhistukseksi. Englannin hallituksen mukaan miesten sopii nyt turvallis-

mielin nauttia 3–4 annosta alkoholia päivässä; annoshan on lasillinen olutta, pieni lasillinen viiniä tai yksi mitallinen teräviä. Naisille terveysministeri Stephen Dorrell on valmis juottamaan kaksi tai kolme annosta päivässä. Nyt jo kymmenisen vuotta on miespuolisia brittejä kehoitettu tyytymään

enintään 21 annokseen viikossa. Naisia on kehoitettu pysymään 14 annoksessa viikossa. Terveysministeri Dorrell väitti ”tuoreimman tieteellisen tutkimuksen” oikeuttavan rennompaan asenteeseen.

Dorrellin ilmoitus herätti tiedotusvälineissä ja tutkimuspiireissä raivokkaan vastare-